

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU
„Nowe możliwości na sukces zawodowy”
RPWM10.02.00-28-0098/17**

realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko –Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś Priorytetowa 10. Regionalny rynek pracy,
Działanie 10.02.00 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez zatrudnienia

DANE KANDYDATKI/KANDYDATA NA UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKĘ PROJEKTU ¹	
Imię i nazwisko	
Płeć (zaznaczyć znakiem „x”)	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
PESEL	
Data urodzenia	
Wykształcenie ²: podstawowe - osoba ukończyła szkołę podstawową gimnazjalne - osoba ukończyła gimnazjum ponadgimnazjalne - osoba ukończyła liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum, technikum uzupełniające lub zasadniczą szkołę zawodową) policealne - osoba ukończyła szkołę policealną wyższe - osoba uzyskała tytuł licencjata, inżyniera, magistra lub doktora)	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> wyższe
Numer i rodzaj dokumentu tożsamości	
ADRES ZAMIESZKANIA	
Ulica³, numer domu i lokalu	
Miejscowość i kod pocztowy	
Czy zamieszkały na terenie województwa warmińsko- mazurskiego? (zaznaczyć znakiem „x”)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Powiat (zaznaczyć znakiem „x”)	<input type="checkbox"/> bartoszycki, <input type="checkbox"/> kętrzyński, <input type="checkbox"/> lidzbarski, <input type="checkbox"/> mrągowski, <input type="checkbox"/> nidzicki, <input type="checkbox"/> olsztyński, <input type="checkbox"/> szczywieński <input type="checkbox"/> miasto Olsztyn <input type="checkbox"/> inny
Telefon kontaktowy i/lub stacjonarny	<input type="checkbox"/> nie posiadam
E-mail	<input type="checkbox"/> nie posiadam

¹ PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI (według aktualnego stanu na dzień wypełniania i podpisania formularza rekrutacyjnego)

² Proszę wskazać aktualny i najwyższy poziom posiadanego wykształcenia właściwe zaznaczyć znakiem „x”

³ W przypadku braku ulicy proszę wstawić miejscowość

STATUS KANDYDATKI/KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU NA RYNKU PRACY (Proszę wskazać aktualny status na rynku pracy Właściwe zaznaczyć znakiem „X”)	
Jestem osobą bierną zawodowo⁴.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
– jestem gotowa/ y do podjęcia pracy (w przypadku twierdzącej odpowiedzi dana osoba nie może zostać uznana za bierną zawodowo – będzie uznana za osobę bezrobotną w rozumieniu BAEL)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
– aktywnie poszukuję zatrudnienia (w przypadku twierdzącej odpowiedzi dana osoba nie może zostać uznana za bierną zawodowo – będzie uznana za osobę bezrobotną w rozumieniu BAEL)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą bezrobotną NIE zarejestrowaną w powiatowym lub miejskim urzędzie pracy.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą ZAREJESTROWANĄ w powiatowym lub miejskim urzędzie pracy jako bezrobotny/a ⁵ .	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą DŁUGOTRWALE bezrobotną⁶ (tj. dłużej niż 12 miesięcy)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
INFORMACJA O DOŚWIADCZENIU ZAWODOWYM	
Posiadam doświadczenie zawodowe - do roku	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Posiadam doświadczenie zawodowe dłuższe niż 1 rok ale do 5 lat	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Posiadam doświadczenie zawodowe dłuższe niż 5 lat	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
INFORMACJA O KANDYDATCE/KANDYDACCIE NA UCZESTNIKA PROJEKTU (Proszę właściwe zaznaczyć znakiem „X”)	
Jestem osobą z niepełnosprawnościami⁷ tj. osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późniejszymi zmianami), a także osobą z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (dane wrażliwe)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji ⁸
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia⁹	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.¹⁰	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

4 Osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawana jest za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowane już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo)

5 należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy potwierdzające status

6 tj., w przypadku dorosłych dotyczy osoby bezrobotnej nieprzerwanie przez okres 12 miesięcy (>12 miesięcy).

7 Osoby niepełnosprawne składają kopię orzeczenia o niepełnosprawności wraz z oryginałem do wglądu

8 Kandydat/ka ma prawo odmowy podania danych wrażliwych, odmowa będzie traktowana jako nie spełnienie tego kryterium

9 tj. cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, lemkońska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski. (dana wrażliwa)

10 Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego:

-Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach).

-Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane).

-Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą).

Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących ¹¹	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu, ¹²	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu, ¹³	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ¹⁴ (dana wrażliwa)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania inform
INFORMACJA O KIERUNKU SZKOLEŃ, KTÓRYM JEST ZAINTERESOWANY KANDYDAT/TKA	

OŚWIADCZENIA KANDYDATKI/KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU:

- Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
- Oświadczam, iż zapoznałam się/zapoznałem się z treścią ‘Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa’ obowiązującym w projekcie „Nowe możliwości na sukces zawodowy” RPWM10.02.00-28-0098/17 i akceptuję jego warunki.
- Oświadczam, iż zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Nowe możliwości na sukces zawodowy” RPWM10.02.00-28-0098/17 jak również informacjami podanymi przeze mnie w niniejszym formularzu rekrutacyjnym, jestem osobą uprawnioną do udziału w projekcie.

-Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są bezdomne lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach

11 , tj. gospodarstwie domowym, w którym żaden członek nie pracuje; wszyscy członkowie są albo bezrobotni albo bierni zawodowo. Gospodarstwo domowe to jednostka (ekonomiczna, społeczna):

- posiadająca wspólne zobowiązania,
- dzieląca wydatki domowe lub codzienne potrzeby,
- wspólnie zamieszkująca.

Gospodarstwo domowe to zarówno osoba zamieszkująca samotnie, jak również grupa ludzi (niekoniecznie spokrewniona) mieszkająca pod tym samym adresem, wspólnie prowadząca dom - na przykład mająca przynajmniej jeden wspólny posiłek dziennie lub wspólny pokój dzienny.

Gospodarstwem domowym nie jest: gospodarstwo zbiorowe lub gospodarstwo instytucjonalne (jako przeciwieństwo prywatnych); przede wszystkim szpitale, domy opieki dla osób starszych, więzienia, koszary wojskowe, instytucje religijne, szkoły z internatem, pensjonaty, hotele robotnicze, itp.

Kategoria obejmuje aktualną sytuację uczestnika lub- w przypadku braku informacji - sytuację z roku poprzedzającego moment rozpoczęcia udziału w Projekcie.

12 tj. w gospodarstwie domowym jak wyżej z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu, tj. osobami w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem. Wiek liczony jest od daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału uczestnika w Projekcie. Kategoria obejmuje aktualną sytuację uczestnika lub- w przypadku braku informacji - sytuację z roku poprzedzającego moment rozpoczęcia udziału w Projekcie.

13 tj. gospodarstwie domowym jak wyżej z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu, tj. osobami w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem. Wiek dzieci liczony jest od daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału uczestnika w Projekcie. Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat. Wiek uczestników liczony jest od daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w Projekcie. Kategoria obejmuje aktualną sytuację uczestnika lub- w przypadku braku informacji - sytuację z roku poprzedzającego moment rozpoczęcia udziału w Projekcie.

14), tj. osobą należącą przynajmniej do jednej ze wskazanych poniżej grup:

- osoba z wykształceniem niższym niż podstawowym (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu podstawowego) będąca poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu podstawowego, •były więzień, •narkoman, •osoba bezdomna lub wykluczona z dostępu do mieszkań •osoba z obszarów wiejskich.

4. Oświadczam, iż nie jestem równolegle uczestnikiem innego projektu realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko – Mazurskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10. Regionalny rynek pracy, Działanie 10.02 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez zatrudnienia

5. Oświadczam, iż nie jestem osobą zaangażowaną w realizację projektu po stronie Beneficjenta, tj. Asesor Ewaluacja i Rozwój lub wykonawcy w projekcie, tj. osobą, która na jakimkolwiek etapie realizacji projektu wykonywała w nim jakiegokolwiek czynności na podstawie umowy z Beneficjentem lub wykonawcą.

6. Oświadczam, iż zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany, że projekt „Nowe możliwości na sukces zawodowy” realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10. Regionalny rynek pracy, Działanie 10.02 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez zatrudnienia, jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

7. Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie w formularzu rekrutacyjnym informacje są prawdziwe i kompletne. Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

Ponadto zobowiązuję się:

1. w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie przekazać Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji,
2. w terminie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie dostarczyć Beneficjentowi dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej ¹⁵tj. podjęcie pracy lub innej formy zarobkowej na podstawie umowy o pracę (kserokopię umów o pracę), umów zlecenia, wpisów do CEIDG.

Miejscowość i data	Czytelny podpis kandydatki/kandydata na uczestnika projektu
--------------------	---

INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ FORMULARZ REKRUTACYJNY:

Data złożenia formularza rekrutacyjnego i nadany numer identyfikacyjny	Podpis osoby przyjmującej formularz rekrutacyjny

¹⁵. Efektywność zatrudnieniowa nie dotyczy osób, które kontynuują swoje zatrudnienie w wyniku udziału w projekcie, wsparcie które otrzymali pozwoliło im utrzymać dotychczasową pracę i wliczane są do wskaźnika: Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie.